1922

Aus der Augenklinik der Universität Halle-Wittenberg.
Direktor: Geheimrat Professor Dr. Schieck.

Ueber einen Fall von Iriscyste mit pathologisch-anatomischem Befund.

(Auszug aus der Arbeit).

JUN 19 1923

Inaugural-Dissertation

zur

Erlangung der Doktorwürde in der Medizin

der

Hohen Medizinischen Fakultät

der

Vereinigten Friedrichs-Universität Halle-Wittenberg

vorgelegt von

Hans Werner

aus Halle a. S.

Promotion: 9. Mai 1922.

Referent: Geheimrat Professor Dr. Schieck.

Buchdruckerei Paul Michaelis, Halle a. S.

Relative Seltenheit der Iriscysten.

Von den echten Iriscysten sind die Vorderkammercysten und die cystoiden Bildungen der Iris zu trennen.

Einteilung der Iriscysten in spontane und Implantationscysten.

a) Charakterisierung der spontanen Cysten.
   Entstehungstheorien.
   Klinische Bedeutung.

b) Charakterisierung der Implantationscysten.
   Perlcysten. Entstehungstheorie und Erfolge ihrer künstlichen Erzeugung.
   Seröse traumatische Iriscysten.
   Theorieen der Pathogenese derselben.
   Als wichtigste gilt die von Rothmund 1871 aufgestellte Theorie, wonach das von der Hornhaut auf die Iris übergepflanzte Epithel durch Weiterwachsen sich in eine seröse Cyste umbildet.

Beschreibung eines Falles einer traumatischen serösen Iriscyste.

Dem 48 Jahre alten Patienten ist beim Schmieden ein Stahlsplitter ins rechte Auge geflogen. 7 Wochen danach wird derselbe mit dem Magneten entfernt. 6 Monate später treten Schmerzen und leichte Entzündung im Bulbus auf. Dabei zeigt sich am Boden der vorderen Kammer eine große, weißgraue, durchsichtige Cyste, welche die quer oval verzogene Pupille teilweise verdeckt. Entfernung durch breite Iridektomie. Der Bulbus bleibt hierauf völlig reizlos.

Mikroskopisch zeigt sich die Cyste einkammerig ohne besondere Grenzmembran dem wenig atrophischen, nicht entzündeten

Irisgewebe aufsitzend. Ihre Wand, an kleiner Stelle der Hinterfläche der Hornhaut angeheftet, wird aus pigmentfreiem, mehrschichtigen Epithel gebildet, das den mittleren Schichten des Hornhautepithels durchaus gleicht. Der Cysteninhalt besteht aus homogener Masse mit Fibringerinnseln und vereinzelten Leukozyten.

Die Entstehung der Cyste wird im Sinne der Rothmundschen Theorie angenommen. Zur Erklärung der Pathogenese werden noch die Theorien von Sattler und Ahlström herangezogen, wonach eine Einpflanzung des Kornealepithels in das Innere der Iris sich vollzogen hat und diese Entstehungsart als epiblastische bezeichnet wird.